

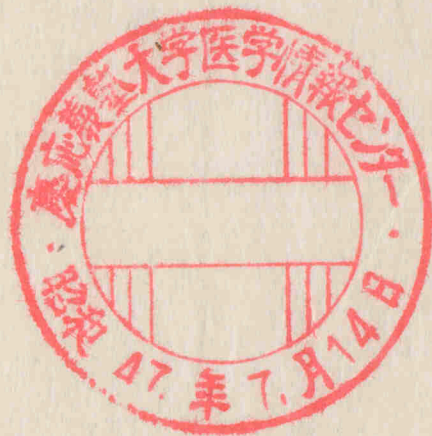
眼科摘要  
二

496.2

G2-2

2

No. 882



富士川文庫

3168

眼科摘要卷之二

荷蘭

朋百般默兒埕兒法爾篤鈔

佐倉

佐藤 舜海 関  
倉 次 元 意 譯出

眼疾編第一

血管系統過度病

血管系統過度病ハ、人眼ニ於テ頗ル多ク見ル所

ニシテ、眼疾ヲ比例スルニ、四分ノ三ハ是レナリ。

此病通症アリ、其症多クハ血量増シ、血質變シ、血

脉膨大シ、組織モ其性ヲ變シ、泌別モ亦從テ其常

ヲ異ニス、凡ソ血管系統ノ運管障礙セラレ、眼中血液ニ富ミ、是レニ由テ刺衝機尤進シ、組織頗ル感傷セラレ、通例温熱尤進ス、故ニ分泌ノ間ニ起ル透徹機能變化ス、蓋シ此病、多クハ間歇ノ性ヲ具ルモノナリ、

眼器ノ血管系統過度症ハ、多クハ體格ノ疾病ニ應シテ、其毒ヲ轉輸シテ、以テ是レヲ眼中ニ表出スル者ナリ、而メ熱ヲ兼併スル者稀レナリ、只脈管ト神經トニ富ム所ノ眼器、劇シク其毒ニ感傷セラル、者ハ、熱ヲ合併ス、

血管系統病ハ、眼中諸所ニ傳達シ易キヲ性トス、復此病ヒニハ、神經病、組織變性ヲ合併スル者亦少ナカラス、

原因

小兒、幼童、腺病、痛風、胃寒、外傷、エヤスマ、及ヒ傳染毒是ナリ、

經過

惡液質ナル者ハ慢性ナリ、然ラサル者ハ急性ナリ、故ニ病際甚タ異リトス、

轉歸

多クハ全治ヲ得ル者トス。然レモ治法ヲ誤リ、或ハ是ヲ怠タレハ、諸遺病ノ原因トナル、乃チ曇暗、麻痺、神經症等ノ如シ、  
豫後

攝生、住所、職業、居處、及ヒ體格ノ善惡ト、疾病ノ輕重ト、四時ノ時候ニ、關係シテ異ナレリ。若シ如此ノ事件アリテ、病ヒヲシテ増加セシムルキハ、總ヘテ盲目ニ陷ラシム、然レモ治法皆ナ良ナルキハ、治シ易シトス、

治法

良能ノ愈力ニ、委任スヘカラス、此症通例、分利排泄ヲ生シ易キノ性アリ、乃チ治法ノ一助トナスヘシ、殊ニ下利ニ於テハ、彌然リトス、方藥ハ、消焮療法、瀉血法、全身局所適當トナス、寒瘥法、刺戟藥、轉覆藥ハ、初期ニハ禁ス、宜シク知覺亢進等ノ症、除去スルヲ見テ、始メテ是レヲ行フヘシ、病所ノ產物、既ニ治スルノ後、全身局所、轉覆藥ヲ用ユ、乃チ沃陣劑、収斂劑、苦味劑等ノ如シ、總テ謹慎シテ、再發ヲ防クニアリ、其再發ヲ防クニハ、眼鏡ヲ良トス、

第一次

血液運行ト分配ノ變易ニ由テ生シ、而メ血液混合ニ關係セサル者。

第一屬血積病

病症解剖說

赤色甚タシク、脈管努張ス、殊ニ眼瞼皮下ノ結膜ニアル所ノ微血管努張甚シク、多クハ感傷ノ組織少シク腫脹ス、而メ或ハ其腫脹浮腫状ニ増大スルヲアリ、眼窩膨大シ、尚ヲ嘗テ萎縮スル所ノ眼窩ト雖モ血積状ヲ免レサルモノナリ。

病理說

血積ハ、多クハ結膜、及ヒ脈絡膜、紅彩ノ脈管中ニ於テ顯レ、又屢網膜ノ中心脈管中ニ在ル者モ亦多シトス、其他部ハ稀レナリ、溫度亢進シ、病者緊張ヲ覺ヘ、或ハ壓迫セラル、カ如ク、或ハ打タルルカ如キヲ覺ヘ、物像ヲ見ルヲ明了ナラス、自覺ノ諸物ヲ視ル、淚核ト結膜ノ機能通例増加ス、全身ノ機能、多クハ變スルヲナシ、凡ク眼中ノ血積ハ、其部ニ齊シク分布スル者ナリ、若シ夫レ一度、其血積ヲ腦中ニ及セハ、腦中ニ

血積症ヲ現ハス、又はレニ反シテ、腦中血積ノ繼  
發症トナリ、眼中ニ血積症ヲ顯ス者アリ、  
血積症又出血、瘀衝、近視、黑障眼、水腫等ヲ合併ス  
ル者屢是レアリ

區別

實症アリ、虛症アリ、

原因

實症ノ素質ハ、多血質ニシテ、其誘因ハ、一切ノ刺  
戟物、器械、損傷過度ノ心勞、及、出血ノ閉塞  
等はレナリ、

虛性ハ、組織ノ弛緩ヲ促ス、一切ノ諸件ヨリ生ス、  
乃、痛風、腺病、萎黃病、失苟兒、倍苦、第扶私、虎狼利、  
水腫、心痛、小腹閉塞、腫瘍、及、眼神經ノ麻痺是  
ナリ、  
實症ハ、通例其經過急速ナリ、虛性ハ、其經過緩慢  
ナリ、是レハ則チ概論ニシテ此論ヲ以テ推ス  
能ハサルモノアリ、

轉歸

全治ヲ得ル者アリ、其全治ハ、或ハ醫療ニ由リ、或  
ハ醫療ニ由ラス、尋常分利、或ハ反對ノ分利ヲ

得テ治スル者ナリ。

半治ヲ得ル者アリ、是レ則チ再發ノ患ヲ遺ス。

他病ニ轉スル者アリ、既ニ前章ニ於テ是レヲ論

セリ。

豫後

總テ凶トス。

治法

實症防熾療法 血積ノ甚シキ者ハ、其度ニ應シ

テ、刺絡耳後ノ水蛭後。眼良熾衝ニ貼スル水蛭ハ、耳

可ラ上輪ヲ如何トナレハ、耳後ニ貼スルハ、上行動脈

ヲ減却スルノ効アレハナリ

下劑寒菴法、眼ノ安息、溫暖ノ手浴、脚浴等ヲ行フ

テ、而メ一切ノ原因トナシ、障礙ヲ去ルヘシ、或ハ

神經刺戟ヲ鎮靜セシメ、力為ノニ、麻醉藥ヲ外貼ス

ルモ亦タ可ナリ。

虚症 勉メテ原因ヲ去ルニアリ、初期ニハ、又局

所ノ瀉血、下劑、其後収斂劑ヲ用テ、組織ノ縮力ヲ

奮發セシムヘシ、喻ヘハ、皓礬點水法、越氣等ノ如

シ。

第一眼瞼血積

此症ハ、經過緩慢ニシテ、眼瞼ノ脈管腫脹シ、其色

帶青赤或ハ少シク羞明ス、眼瞼重クシテ開クニ  
嬾ク、或ハ屢眼中ノ他部共ニ感傷セラレテ、焮衝  
ニ轉シ易キノ性アリ其主因ハ、小腹多血、腺病、痛  
風、慢性、焮衝、常習出血、閉塞、啼泣、劇咳、嘔吐等  
ナリ

治法

總論ニ舉ルカ如シ

第二結膜血積

結膜ニ分布スル所ノ、脈管努張シテ、血液着シク  
其内ニ充實フ、故ニ脈管蛇<sup>カラン</sup>蛇<sup>ス</sup>状ヲナス、始メハ其

色鮮明、終リニハ暗赤ニシテ、多クハ其末梢角膜  
ニ接スル邊緣ニ了ル、是レヲ超越スル者ハ少ナ  
シ、或ハ努張脉、蛇蛇状ヲナシテ、角膜ヲ纏繞スル  
ヲアリ、此脈或ハ甚シク努張スル者アリ、其太甚  
シキ者ヲ名ケテ、角膜ノ靜脈腫ト云フ、病者羞明  
シ、眼中砂塵ヲ入ル、カ如キヲ覺フ、粘液、涙汁ノ  
分泌増加シテ、而メ動モスレハ、焮衝ニ傾キ易キ  
ノ性アリ、治法、原因、總論ニ舉ルカ如シ、

第三角膜血積

此症ハ、必ス眼中他部ノ組織ノ變性ヲ合併ス、

第四強膜血積

凡ソ強膜ニ分布スル所ノ脈管ハ著シク膨大ヤサルヲ常トス、其膨大スルハ強膜ノ質先ツ軟化ニ變スルニ由テ起ル者ナリ。

第五紅彩血積

紅彩ノ外縁ヨリ出ル脈管帶青赤色ヲナシ、努張シテ不正トナリ、瞳孔ニ向テ走り、乃チ分歧シテ數條トナル、瞳孔多クハ縮小シ、日光ニ觸ル、モ、其知覺靈敏ナラス、紅彩ノ組織變スルヲ少ナシ、此ノ紅彩血積ハ、多クハ毛様鞏帶ノ血積ヲ合併

ス、腺病、痛風、弛緩質ニ在テハ、又脈絡膜ノ血積ヲ合併ス

第六脈絡膜、毛様鞏帶、網膜、硝子體、血積

是レ等ハ共ニ合併シ發スル者ニシテ、尚且ツ結膜血積、眼瞼血積、腦血積ヲ併發ス

顯症解剖說

眼球滑澤ニシテ諸液充實シ、涕汁常ニ浮泳シ、結膜甚シク努張シ、瞳孔始メハ縮小シ、終ニハ潤大ス、強膜汚穢ノ色ヲナシ、其靜脈努張シテ、鉛色或ハ灰白色ノ線條ヲ顯ス、若シ尾狀展、劇シク感傷

セラレハ紅彩ノ血積著シク、或ハ色素ノ分泌増加ス。

病理說

頭中ニ血液灌漑シテ、壓迫緊張ヲ覺ヘ、網膜始メハ其機能興奮シ、末期ニ至テハ麻痺ス、其機能亢進スル症ハ、病者諸色ノ斑點ト拈花トヲ見ル、時アリテ焰火ヲ見ル、眼瞼ヲ閉レハ、其現像彌鮮明ナリ、尚血液鬱積ノ増減ニ由テ、此症進退ス、此亢進症、或ハ腦中ニ及ホシ、以テ腦ノ亢進症ヲ兼發スルコトアリ、終ニハ此ノ如キ諸症、變シテ麻痺症

ヲ發ス

原因 豫後

總テ總論ニ舉ルカ如シ

治法

全身局所ノ瀉血下劑消瘀劑ヲ主トス若シ經過緩慢ナル者或ハ已ニ麻痺ヲ發スル者ニ於テハ注意シテ局所ニ刺戟藥ヲ行フベシ點水法精氣ノ洗濯法加耶普的油及ヒ亞尔尼加越氣法等ノ如シ

第二屬溢血病

顯症解剖說

血液ヲ流通スル器ハ、皆出血ノ患ニ罹リ易シ、  
殊ニ脈管多ク絡繹スル器、是レニ罹リ易シトス、  
而シテ多クハ虛實兩症ノ血積ヲ兼併ス、又脈管破  
裂膨脹柔軟ノ諸症合併ス、病所ノ組織多クハ黯  
黒色ヲ顯ス、若シ是レヲ淚核、結膜ニ發スレハ、持  
ニ出血ノミナラス、膿汁、粘液、涕汁ヲ漏ラス、若シ  
血液、空洞中ニ在レハ、凝固シ易ク、則チ充實シテ、  
其所ヲ壓迫シ、遂ニ本所ヨリ轉移シテ、以テ其部  
ノ機能ヲ妨碍ス、喻ヘハ血液眼窩内ニ溢出スル

カ如シ、若シ血液、表面視力ノ及フ所ニ出レハ、其  
所ノ色變シ、而シテ後其所ノ組織著シク變性ス、喻  
ヘハ軟化、瘀衝、硬結等ノ如シ、

病理說

視像障礙セララルハ、一ハ血液ノ鬱積ニ關係シ、  
一ハ溢血、組織上ヲ刺戟スルト、生氣ノ壓迫トニ  
關係ス、凡ソ溢血、眼窩内、或ハ眼中ノ組織内ニ鬱  
畜スレハ、異體トナリ、其部ヲ感傷ス、此以テ組織  
ヲ壓迫シテ、其感應ヲ麻痺セシム、所謂眼ノ中風  
是ナリ、是レヨリ生スル所ノ症ハ、眼球突出シテ、

紅彩光輝ニ觸ル、ト雖モ活動セス、而モ視力全ク絶ス、終ニハ眼圍ノ部分ヲ刺戟シ、且ツ荒敗ス、或ハ出血、病毒分利トナリテ顯ル、トアリ、他部ノ出血ト比較スルニ、其經過速力ナリ、其他局所ノ繼發症ト異ルヲナシ、

全身ニ及ス所ノ症状ハ誠ニ微ナリ、然レモ嘔吐、搐搦、眩暈、發熱等ヲ生ス、蓋シ其嘔吐、搐搦等ノ如キハ、神經樣ノ機能ノ亢進スルニ關係スル者ナリ、○但出血ハ、瘀衝ニ轉シ易キノ性、頗ル甚タシキモノトス、

原因

血積ノ原因ニ同シ、外傷ニ由テ起ル者頗ル多シ、内傷ニ由テ起ル者ハ少ナシ、

經過

多クハ急性ナリ、

轉歸

一ハ全治ヲ得ル者アリ、吸収機奮發シテ其溢血ヲ吸盡スルニ由ル、或ハ時アリテ速ニ是レヲ致ス者アリ、

二ハ一部全治ヲ得ル者アリ、是レ乃チ溢血、其一

半ハ吸盡セラレ、一半ハ他質ニ變化スルモノアリ、此轉歸ハ、殊ニ着シク組織ノ荒敗ヲ轉出スルヲアリ。

三ハ病所全ク荒敗セラレテ、而ノ劇燃衝、ト水腫トヲ轉出ス。

豫後  
關係多シ。

其一溢血ノ多寡ト、溢出スル所ノ組織ノ貴易トニ關係ス、外部ノ眼瞼ニ、溢出スル者ハ危篤トセ、眼窩内ニ溢出スル、真症ハ確實ナラス、眼室。角膜

ト紅彩ト、際ヲ、前後兩室ニ分ツ、記元一十八百五十八年、カカムル、發明出ツ。

中ニアル者ハ吉ナリ、角膜層間ニアル者ハ吉凶定マラス、多クハ曇暗ヲ遺ス、強膜、脈絡膜、網膜硝子體中ニ在ル者ハ、常ニ危篤トスヘシ、此、出血ヨリ繼發スル所、燃衝又危險ニ属ス、網膜、或ハ網膜上ニアル者ハ、頗ル凶ニシテ、視物、障碍ヲ致ス、凡ク水晶體中ニアル者ハ、其混濁ヲ誘發ス、其二血質ニ關係ス、血中色素ヲ含ムト多ケレハ、變色ヲ生出ス、其三眼ノ特異性ニ關係ス、若シ眼目強健ナレハ、

吸收機奮發スルヲ盛ニシテ、出血速ニ消散ス、眼目脆弱ニシテ惡液質ナル者ハ、吸收ノ機能從テ微弱ナリ。

其四體質ニ關係ス、乃チ當時顯ル所、惡液質ニ應ジテ、吉凶ヲ定ムヘシ。

其五當時顯ル、所、他病合併ノ有否ニ關係ス治法

第一出血分利ニ非ル者ハ、是レヲ閉止セシム。収斂劑、殊ニ灌水、罨貼法ヲ用ユヘシ。若シ是レヲ用ヒテ、全ク閉止セサル者ハ、醋酸鉛、明礬、鍊劑、幾那

等ヲ撰用スヘシ。

第二血積其原因トナリテ生シ、或ハ排泄器閉塞ニ由テ生スル溢血ハ、其本病ニ應スル法方ニ由テ是レニ處スヘシ。

第三炊衝已ニ顯レ、危劇症ヲ發スル者ハ、全身防炊ノ處方ヲ良トス、則チ瀉血、下劑、寒罨法、脚湯等ナリ。

第四吸收機ヲ奮發セシメ、以テ眼中溢出スル所ノ血液ヲ排除スルヲ勉ムベシ通例上ニ舉ル所ノ法方ヲ、以テ是レリトス若シ是等ノ方効ナ

ケレハ、方ヲ轉シテ刺戟藥ヲ行フヘシ。喻ヘハ、精氣洗濯法、麻痺症ヲ兼スル者ニハ、越氣若シ刺戟機元進スル者ハ、水銀膏ヲ摩入シ、且ツ眼日ヲ安息セシム。若シ焮衝已ニ慢性ニ變シ、其症總テ虛性ニ陷ル者ハ、小量ノ甘汞、或ハ沃度加里ヲ内服セシム。或ハ吐酒石モ可ナリ。病者ノ體格弛緩質ナル者ニハ、時アリテ亞兒尼加、遠志効アルコトアリ。

漏血法

此法ハ、鍼ヲ以テ行フナリ。溢血外表ニアリテ、血

腫ヲナス者ハ、此法ヲ用ユヘシ。又溢血深所ニ在テ、眼球是レカタメニ突出スル者ニモ、是レヲ用ユヘシ。乃チ膿腫ニ鍼刺スル式ニ同シ。又溢血甚シクシテ、角膜是レカタメニ破裂セシトスルノ恐レアル者ハ、「スタールメス」ヲ以テ、角膜ノ下縁ヲ割クヲ、二「ステレ」ヨリ、三「ステレ」プトス。而メ其創縁ヲ開キ、血ヲ流出シ易カラシム。血出ルノ後ハ、其創口速ニ收縮ス。水樣液モ從テ速ニ眼中ニ充實ス。凡ソ瞳孔中ニ血塊ヲ顯ス者ハ、吸収シ難キ者ナリ。而メ水晶體ニ連接スレハ、乃チ

術ヲ以テ是レヲ去ラズシハ非ス。若シ溢血ノタ  
メニ刺衝機尤進シ、紅彩突出ヲ致ス者ハ、寒貼法、  
菲沃私、莖苳等ヲ用ユヘシ。  
攝生 治法ニ應ス。  
出血轉移

第一眼瞼出血

此ノ症ハ屢々顯ル所ノ一症ナリ。其色帶青赤ニ  
シテ、中央ハ暗赤色ナリ。眼瞼多小浮腫シ、物是レ  
ニ觸ルレハ、時アリテハ波動ヲ顯ハシ、収機速  
ニ奮發ス。病際通例、二周ヨリ三周四周ヲ以テ終

ル、其消散ノ間ハ諸色自ラ變化スル者ナリ。眼瞼、  
壓迫緊張ヲ覺ヘ、出血甚シキ者ハ、眼ヲ開クヲ能  
ハス。然レハ、焮衝ヲ繼發スルコト稀ナリ。

原因

外傷、劇咳、嘔吐、矢苟兒倍苦是ナリ。

治法

總論ニ同シ。

第二淚器出血

淚核ニ生スル者甚タ少レナリ。其此ニ生スル者  
ハ、淚汁血ヲ混スルヲ以テ是レヲ辨スヘシ。然レ

凡通例ハ辨シ難ク、死後屍ヲ割テ、始メテ是レヲ知ル、蓋シ此症淚道ニ生スル者屢是レアリ、

原因

外傷、矢筈兎倍苦、第扶私、月經閉塞是レナリ、其炊衝ヲ併發セサル者ハ、凡ヘテ危險ナラス、

治法

原因ヲ治スルニアリ、其次キハ總論ニ舉ル法ヲ以テ是レニ應スヘシ、

### 第三眼窩内出血

顯症解剖說

眼球突出シ、眼瞼眼球共ニ緊張シ、意ヲ用ユルニ非レハ開クヲ能ハス、眼目光澤アリテ堅ク、瞳孔多クハ平常ナリ、時アリテ内ニ向ヒ、視軸上ニ向フ、眼瞼ト眼球トノ界ニ當テ、結膜腫脹シ、眼瞼ノ緊張スル所、多小溢血ヲ顯ハス、

病理說

眼窩熱アルヲ覺ヘ、緊張壓迫シ、眼中ニ疼痛ヲ覺ヘ、眼球ノ運轉成シ難ク、強ヒテ是レヲ成セハ疼痛ヲ覺ヘ、視力甚シク妨ケラレ、拈花ヲ見時アリテハ神經諸症ヲ顯ハス、乃チ嘔吐、眩暈、麻酔、麻痺、

搐搦等ナリ。

原因

外傷、眼窩骨潰瘍、眼窩ノ壓迫、或ハ眼窩内、靜脈、瘤、破裂等、  
是レナリ。

轉歸

一、全治ヲ得ル者アリ、適當ノ治法ヲ以テ、溢血ヲ  
吸収シ盡スニ由ル。

二、黑障眼ニ轉ス、然レモ此症末期ニ及テ、再ヒ消  
散スル者アリ。

三、瘀衝化膿ニ轉ス、吸収機慢ニシテ、惡液質ナル

者ハ、此轉歸ヲ得易シ。

豫後 治法

共ニ總論ニ舉ル所ニ異ルナシ。

第四、強膜ト結膜トノ間ニアル、蜂窠織中

ノ出血

此症ハ、血其所ニ溢出シテ、斑點ヲ現ハシ、其色或  
ハ鮮紅、或ハ暗赤ナリ、此症或ハ白壳ヲ一面ニ覆  
フ者アリ、或ハ結膜出血ヲ被覆シテ、恰モ角膜ヲ  
繞リ、腫脹スルカ如キ状ヲナス者アリ、此症凡ソ  
感應ヲ碍ルコト少ナシ、通例二周ヨリ四周間ニ吸

収シ盡シテ變色ヲ遺ス。

原因

外傷、眼中ノ震蕩、及ヒ眼圍ノ震蕩、頭中血液灌漑、出血ノ内攻、心病、喘息、驚風、強吹、咳嗽、嘔吐、產等ナリ、又、火衝、珠ニ羅斯様ノ火衝ハ、出血内攻ヲ合併スル者ニシテ、此症ノ原因トナル、時ニハ此出血、時日ヲ期シテ再發スルアリ、其原因ハ、月經、痔血ノ閉塞ニ由ル、其他結膜、強膜ノ質、海綿狀ニ變ス、全身病ハ、乃チ矢苟兒、倍苦、腐敗熱、虎狼利等ナリ。

轉歸 豫後 治法

共ニ總論ニ舉ルカ如シ

第五角膜出血

此症甚々稀レナリ、此ニ溢出スル所ノ血ハ、或ハ斑點ヲナシ、或ハ腺狀ヲナシ、或ハ血泡ヲナシ、或ハ角膜中ニ赤色ヲ顯シ、全ク分配シテ遺ル所ナキ者アリ、若シ角膜層間中ニ出血ヲ致セハ、黃色、灰色ヲ顯ハシ、或ハ血色ヲ混合ス、視像ノ障碍ハ、病所ノ大小ニ應シテ異ナリ、而メ其消散慢徐ナリ。

原因

外因ニ由ル者甚タ少レナリ。多クハ惡液質ノ人、  
角膜燦衝ヲ患ヒ、其脈管怒張スル者ヨリ生シ、或  
ハ葡萄腫、綠障眼ヨリ生ス。

轉歸 豫後 治法

共ニ總論ニ同シ

第六眼室出血

眼室中ニ血液溢出スル者ニシテ、或ハ其全室ニ  
充填スル者アリ、或ハ其一部ニ溢出スル者アリ、  
其一部症ハ、必ス下部ニシテ、鮮明ノ赤色ヲ顯ハ

シ、頭ヲ動カセハ乃チ動揺ス、視像障碍セラレ、或  
ハ全ク閉絶スル者アリ皆溢血、多小 由ル、若  
シ溢血甚シケレハ、鈍緊痛ト壓迫トヲ覺フ、或ハ  
其血紅彩中ニ入レハ、大小不定ノ血斑ヲ現ハス  
者アリ。

原因

外傷、及ヒ角膜、強膜、脈絡膜、尾狀展、紅彩、ノ毀傷、前  
頭、眼窩、ノ震蕩等是レナリ、或ハ全身震蕩ヲ受ク  
レハ、此症ヲ生スルヲアリ、特ニ此症、素因トナ  
ル者ハ、紅彩、尾狀展、ノ組織弛緩シテ、頭中眼中ニ、

血液灌溉スル等ナリ、又硝子囊、紅彩、尾狀展、  
衝、及ヒ諸惡液質、小腹多血眼、及ヒ内器ノ静脉努  
張、海綿狀變性、モ亦此ノ素因トナル、

轉歸

通例、吸収機奮發シテ全治ス、若シ吸収機奮發セ  
サレハ、其部變性シテ視像ヲ碍ク、

豫後

總テ吉トス、然レハ偶症ノタメニ、變易セラレテ  
以テ凶トナルコアリ、

治法

原因ニ應シテ是レヲ處シ且ツ總論ニ舉ル所、  
法方ヲ斟酌スヘシ

第七水晶體硝子體中出血

此症亦稀ナリ、瞳孔ヲ離ル、遠近ニ於テ赤色  
ヲ顯ハス、蓋シ其遠近ハ、硝子體、水晶體、病ヲ受  
ルニ由ルヘシ、病者物ヲ視ルニ悉ク赤霧中ニア  
ルカ如シ

原因

其部ノ大脈管ノ外傷、内部ノ瘀衝、荒敗ヲ兼ヌル  
者、近隣ノ溢血ニ由テ壓迫セララル、等ナリ、

豫後 治法

上章ニ同シ、蓋シ總論ヲ參考シテ、其吸收機ヲ奮發セシムルニアリ、吸收機ノ奮發スル殊ニ緩慢トス。

第八強膜脈絡膜ノ出血網膜硝子體間ノ

出血即チ眼ノ中風

顯症解剖說

瞳孔散大シ、紅彩活動セス、結膜ノ脈管充填シ、其狀或ハ帶青灰白色ヲ顯シ、或ハ血液浸蝕ヲ顯ハス、死後之レヲ解觀スルニ、諸所ニ血液ノ溢出ヲ

見ル、組織多小是レカタメニ變性セラル。

病理說

網膜ノ麻痺一時ニ發ス、其前兆ハ血積症ニシテ、眩暈耳聾及ヒ他部ノ麻痺痙攣等ヲ前發ス。

原因

外傷血鬱出血ノ閉塞咳嗽嘔吐是ナリ、又頸ノ壓迫、飲酒多量、眼炊衝及ヒ其靜脈努張等ナリ。

轉歸

全治ヲ得ル者稀レナリ、視神經麻痺ニ移リ易キ一性アリ、又黑障眼ニ顯ハル、所ノ斑痕ヲ見ル

症ヲ遺シ、時ニハ眼ノ内部ノ焮衝ヲ繼發ス、

豫後

原因等ノ諸論ヲ以テ之レヲ斷スヘシ

治法

有力ノ消焮劑應ス

第二次

血液ヨリ分泌スル所ノ疾病

此編ハ、血液常調ヲ得ルト雖、分泌機非常トナリ、以テ血液ヨリ泌別スル所ノ物ハ、分

量ト常態ト變シテ、以テ病トナル者ヲ論ス、

凡ソ此症ハ血積ニ前行シ、或ハ併發ス、

原因

殆ト血積ニ同シ

治法

血積ノ治法ヲ應用スヘシ

第三屬水溢病

顯症解剖說

此病、沔乙膜ト、蜂窠織中ニアリ、而メ虛實兩性ノ血積ト、靜脈血行ノ障礙トヲ致ス、滲出物ヲ被覆

スル所ノ膜、多クハ緊張シテ薄ク、肥厚トナル者  
稀レナリ。若シ夫レ水溢、焮衝ノ繼發症トナリテ  
生スレハ、其水纖素ヲ含ミ、之レヲ膜ノ壁面ニ泌  
別シ、其部肥厚トナル。若シ水中ニ膿ヲ含メハ、自  
ラ沈降シテ膿眼ヲナス。凡ソ此水、視像ヲ妨ケ、或  
ハ組織ヲ荒蕪シ、而メ眼球體病ノ原因トナル。  
病理說

一半ハ血積ノ症ヲ顯ハシ、一半ハ水液ノ壓迫症  
ヲ顯ス。病所多クハ感應興奮セラレ、溢水ヲ繼發  
スルニ及テ、壓迫ノ機能減衰ノ症狀ヲ顯ハス。此

水、或ハ一部ニ溢出シ、或ハ全眼ニ溢出ス。時ニハ  
一部ノ溢水、他部ニ轉輸スルヲアリ、此病多クハ  
焮衝、癩麻質、痛風、皮疹ヲ兼發ス。

原因

素質ハ、幼年遺癖之レナリ。誘因ハ、冒寒、外傷、殊ニ  
損傷、常習出血ノ鬱閉、血液ノ灌漑、及ヒ頭中鬱血  
等ナリ。

經過

通例急速ナリ。若シ鬱血ヲ併發スレハ、其經過緩  
慢ナリ。又時アリテ間歇スル者アリ、或ハ其經過

月ヲ累タル者アリ、然レモ確定スルヲ能ハス、  
轉歸

一全治ヲ得ル者アリ、蓋シ吸収ト驅出トニ由ル、

二刺衝機亢進、及ヒ衰弱ヲ遺ス、

三溢水ノ刺衝ニ由テ、焮衝ヲ繼發シ、以テ昏蒙ヲ

致ス、

豫後

總テ病所、經過、原因、病狀、年齡、體格、轉歸ニ關係シ

テ異ナリ、眼ノ内部ニ溢出スル者ハ、通例凶トス、

治法

一原因ト血鬱トヲ去ルニ在リ、其法ハ下劑、消焮  
法、及ヒ發泡膏等ナリ、殊ニ誘導法ヲ良トス、通例  
腸管、腎臟、外皮ニ誘導スヘシ、  
時アリテハ、經久水腫ヲ治スルニハ、悉篤滿煎奇  
效アリ、

二溢水ヲ誘導法、吸収法ニテ消散セシムルニア  
リ、特ニ效アルハ、沃度加里、甘汞ノ内外兼用ナリ、  
若シ血積散シテ、溢血而已、滯留シ、其部緊張シテ、  
疼痛ヲ生シ、危險ニ屬シ、而モ諸藥ヲ試ルニ、寸效  
ナキ者ハ、瀉水術效アリ、蓋シ瀉水術ヲ行フニハ、

體格良善ニシテ、靜脈腫ヲ兼子サル者ニ於テス  
ヘシ、尚ヲ熾衝性ヲ挾ム水腫、著シク緊満スル者  
ニ於テモ此術奇效アリテ速ニ輕快ス、瀉水術ノ  
法ハ、尋常ノ内障カヲ以テ、角膜ノ下縁ヲ刺スナ  
リ、排泄法ハ、總テ全身治法ニ應スヘシ、繼發症ハ、  
其各異性ニ應シテ、之レヲ處スヘシ、

第一眼瞼浮腫

多クハ上瞼ニ發ス、兩瞼ニ發スル者稀レナリ、其  
眼瞼腫張シテ滑澤アリ、之レニ觸ルハ、糊ノ如  
シ、其本發ノ者ハ、灰白ニシテ疼痛ナク、兼症トナ

リ顯ハル、者ハ、帶青黑色ニシテ、眼中常ニ壓迫  
セラル、カ如ク、意ヲ用ルニ非サレハ開クヲ能  
ハス、

原因

本發浮腫ハ、眼瞼外傷、其近傍ノ壓迫、胃寒、及ヒ素  
織ノ弛緩之レナリ、兼發浮腫ハ、眼瞼熾衝、皮疹血  
積等是レナリ、

經過 豫後

時アリテハ速ニ消散ス、則チ危險トスヘカラス、  
此症、或ハ全身浮腫ノ前兆トナリ發スル者アリ、

治法

原因ニ應シテ治法ヲ立ツヘシ、其虚性ニハ、藥囊ヲ作り、之レニ龍腦ヲ加ヘ、揮發液ノ洗濯法等、撰用スヘシ、

第二結膜下溢水

本發症甚々稀レナリ、若シ本發ナレハ、角膜ヲ繞リテ腫脹シ、其色灰白、其質柔軟、寒冷ニシテ不齊ナリ、兼發症ハ最モ多シ、殊ニ焮衝ニ繼發スル者ナリ、初メ眼瞼ト眼球ト相接スル所ノ結膜ニ腫ヲ生シ、其腫レ眼瞼ト眼球ノ結膜ニ延ヒテ、相腫

脹シ、彈カアリテ黃色ヲ帶ヒ、其色透明ナリ、結膜ノ血脈浮ヒ出レハ、乃チ結膜下ノ溢水ナルヲ、切ニ識別シ得ヘシ、結膜ヲ割レハ、透明液漏出ス、視像ノ障碍著シカラス、

原因

本發症ハ、老人纖維弛緩、飲酒ノ過度、半面神經痛ナリ、兼發症ハ、殊ニ聖京屈、癩麻質ナリ、此本發症、角膜、強膜ヲ犯セバ、最モ甚シトス

豫後

吉ナリ

治法

原因ニ應ス、而メ液水ヲ泄スニハ、瀉水術等最モ良トス。

第三眼室溢水

顯症解剖說

眼室膨大シテ光澤アリ、而メ角膜着ク突起シ、其固有ノ光澤ヲ失ス、若シ角膜混濁トナレハ、乃チ兼發症ヲ併發スル者ナリ、然レモ經久日ヲ亘リ、非常ニ膨大スレハ、角膜漸ク曇暗トナリ、紅彩裏ニ向テ陷没シ、遂ニ麻痺シ、瞳孔散大ス、後室ハ通

例變セス、遂ニハ強膜膨脹シ、其質薄弱、透明ニ變

シ、角膜周圍ニ青色輪ヲ現ハス、結膜ノ脈管多ク

ハ努張シ、紅彩ノ脈管ハ時アリテ靜脉腫狀ヲ顯

ハス、多クハ一眼ニ顯ハル、兩眼齊シク病ム者ハ

少ナシ、病者緊張ト壓迫トヲ覺ヘ、殊ニ身體ヲ運

動スレハ甚タシ、初期ハ近視眼トナリ、遂ニハア

シ、グリオビール、黒障眼初期末期ニ至テハ黒障眼ニ變

ス。

鑒定

此症、角膜葡萄腫ト錯誤シ易シ、然レモ角膜葡萄

腫ハ、角膜肥厚トナリ、溢水ハ却テ薄弱トナル、眼室著ク膨大スルヲ以テ辨別スヘシ。

此症多クハ中途ニ至テ増進セズ、眼ノ深所ニ波及スル者稀レナリ、而メ經過ハ速ニ生シテ、緩慢ニ終ル、稀レニハ之レニ角膜焮衝ヲ合併シ、以テ角膜化膿、破裂、及ヒ眼ノ萎縮ヲ繼發スルヲアリ、原因

多クハ血積、焮衝ノ繼發症トス、稀レニハ腦水、胸水ヲ合併スルヲアリ、時アリテハ遺癥、天稟ナルコトアリ、又「ホクバリイ」北米利堅ノ地名ノ海濱ニハ、土

方病トナリ流行スルヲアリ、

豫後

新生ハ吉トス、蓋シ原因ヲ排除スルニアリ、然レハ多クハ難治トス、殊ニ後室ノ水腫ヲ發スル者ハ益然リ、

治法

總テ總論ニ同シ、此症視像障碍ヲ繼發スルニ及テハ、溢水ヲ泄スニアリ、其術ハ角膜ノ一邊ヲ剪除スルニアリ、蓋シ角膜葡萄腫ノ術ノ如ク、之レヲ行フヘシ、

## 第四水晶囊水腫

此症初期ニハ鑒定シ難シ。末期ニ及テ水晶囊ノ前面隆起シ、瞳孔圭状ヲナシテ突張ス。而メ光輝ニ觸ル、ニ知覺銳クシテ、眼室ノ大サ減ス、瞳孔多クハ圓ク、稀レニハ隋圓トナル。開合宜シキヲ得、水晶囊初メハ透明ナリト雖、漸ク其透明減シ、雲翳ノ如ク、末期ニ至テハ黃色トナリ、或ハ綠色ニ變ス。結膜ノ脈管充實シテ、紅彩ノ分界著シカラス。若シ他病ヲ併發セサレハ、眼球康平ニシテ、他ノ解剖症ヲ顯サス。視像ノ障碍ハ、曇暗ノ度

ニ關係シ、一ハ水晶囊膨大シ、以テ他ノ部ヲ壓迫スルニ關係ス。然レ、水晶體系統ノ折光機能變化ニ關係シ、病初ハ近視眼、病末ハ視力衰弱ス、鑒定

角膜曇暗、水晶體曇暗ト、錯誤シ易シ。然レ、此兩症ハ、眼室廣大ナラス、紅彩活動シテ、光輝ニ應スルヲ以テ辨スベシ。又網膜變色ト、錯誤シ易シ。然レ、此症、結膜ノ末管、靜脈樣ニ努張シ、強膜汚穢ニシテ天藍色ヲ顯シ、瞳孔活大シテ動カズ、眼室廣大ナラス而メ其深底ニ綠色ヲ顯ハス、以テ辨

別スベシ、凡ソ此水腫ハ、他所ニ波及スルハ稀レナリ、病速ニ生シテ、經過緩慢ナリ、

原因

血積、癩麻質、痛風、水晶囊ノ梅毒性焮衝是レナリ

轉歸 豫後

治スル者稀レナリ、時アリテハ水晶囊自ラ破裂

シテ治シ、或ハ溢血吸収シテ治ス、然レモ角膜ノ

スタール翳灰白状ヲ遺ス、若シ水腫増進スレハ、水

晶體溶解シ、其大サ減シ、曇暗トナリ、酪ノ如ク變

シ、速ニ小核ヲノミ遺シ、其核水中ニ浮泳ス、此ノ

如ク水晶體溶解セラルレハ、則チ化シテ乳状、或

ハ膿状ヲナス、之レヲ乳状、或ハ膿状内障翳ト名

クル者ナリ、

治法

溢水總論ニ舉ル所ノ法方ニ應ス、既ニ内障翳ニ

變スルニ及テハ剔出スベシ、

第五硝子體小房中非常水積

角膜、眼室、紅彩、通例ハ變セズ、只水積甚シキハ、

ミ、紅彩、角膜ニ對シテ壓迫セラレ、眼室縮小ス、若

シ眼瞼ヲ開ケバ、強膜帶青綠色ヲ顯ハス、則チ眼

球ノ脈絡膜増加セラル、ノ兆トス、眼球ヲ按捺スルニ堅ク、少ク波動ヲ著シカスルヲ覺ヘ、瞳孔散大シテ動カス、以テ其深底ヲ視ルニ、灰色或ハ天藍色ヲ顯ス、眼球着シク壓迫シ止マザルニ由テ、眼球破裂シ、或ハ眼窩骨瘦削セラル、其屍ヲ剖テ之レヲ見ルニ、左ノ状態ヲ現ハス、  
強膜、視神經、細薄トナリ、脈絡膜、ト網膜トノ後部萎縮セラレ、網膜硝子囊軟化ス、血水減シテ、  
静脈努張ス、

病者、始メハ緊張壓迫ヲ覺ヘ、急性症ニハ、半面疼

痛、眼光輝ニ對スレハ、知覺銳敏トナリ、視力始メハ、障礙セララル、フ少ナク、病ニ増加スルニ從テ、漸ク障礙セラレ、羞明ヲ生シ、光線ヲ見ル、其極度ニ及テハ、視力全ク絶ス、

鑒定

緑内障ニ錯誤シ易シ、此症ハ海水緑ヲ現ハシテ、厚薄ナク、眼底混濁シテ、瞳孔散大ス、不正トナリ、早ク失明シテ、眼球廣大ナラス、

經過

急慢二性アリ、而メ病ニ屢他部ノ水腫ヲ合併ス、

原因

血積留連スル者、殊ニ小腹多血、出血ノ閉塞、痛風、眼球ノ海綿状變性、惡液質、胃寒、炊衝等之レナリ、豫後

全治ヲ得ル者少ナシ、多クハ眼中、組織ノ障礙ヲ遺ス、或ハ黑障眼ヲ遺ス、眼球破裂、眼球陷沒等ナリ、

治法

始メハ總論ニ舉ル所ノ法方ヲ試ムベシ、若シ病ニ劇甚ニシテ、性命危險ニ陷ル者ハ、瀉水術ヲ行

フヘシ、通例水晶體ト、硝子液排泄セラル瀉水術ノ後、懸垂スル者ヲ剪除シテ、眼瞼ヲ合閉シ、其餘ノ處置ハ、内障眼針後ノ治法ノ如クスヘシ、創痕愈ルノ後、義眼ヲ用ヒテ、其醜ヲ補フベシ、

第六脈絡膜水腫

此症、内外二症ニ分ツ、其發スル緩慢ナル者ハ、眼中疼痛微ニシテ、赤色モ亦少ナク、而メ視力漸減ス、其經過急ナル者ハ、瞳孔ニ劇痛ヲ覺ヘ、其疼ミ前額ニ蔓延シ、瞳孔散大シテ、網膜ハ眼ノ深底ニ壓縮セラレ、帶白黃色ヲ顯ハス、此症聖京倭

性黑障眼、髓海綿腫ヨリ識別ス或ハ難キコアリ  
原因 脈絡膜ノ炊衝、靜脈努張、及ヒ脈絡膜ノ蟲之レナ  
リ  
豫後 常ニ凶トス、必ス昏盲ヲ致シ、或ハ眼球陷没ヲ致  
ス、  
治法 凡テ總論ニ舉ル法ニ從フベシ、緊張ヲ凌クニハ  
瀉水術ヲ試ムヘシ、其後寒貼法ヲ行フヘシ、

第七全眼水腫

此症、眼ノ前後兩室ニ顯ハル、水腫ヲ合併シ来  
ルモノアリ、尚且ツ多クハ靜脈努張ヲ合併ス、乃  
チ眼球突張シテ、乾燥シ、淚核ノ組織變性ス、凡ソ  
此症、炊衝、化膿、劇痛、破裂ヲ以テ死ニ終ル、多クハ  
兩眼共ニ同時ニ病ム者アリ、  
原因

前室後室ノ水腫ニ同シ、

治法

總論ノ法ヲ以テ處スヘシ、末期ニハ強膜ヲ刺ス

一術ノミ

第四属粘液流出病

一名眼淋

顯症解剖說

常ニ分泌スル所ノ粘液増加ス。殊ニ食後ニ然リ。其物始メハ膿ノ如クナラス。粘液膜中ニ血液鬱積シテ。其色或ハ淡紅。或ハ暗赤ニシテ。指ニテ之レヲ壓セハ消散ス。粘膜ノ組織腫脹シテ弛緩ス。病ニ經久スレハ。粘膜ニテ被覆スル所ノ漏泄管。弛緩シテ闊大トナル。或ハ其壁面肥厚トナル。病理說

一神經多クハ刺戟セラレ。而メ麻痺スルヲ稀レ

ナリ。刺衝物ニ遇ヘハ。知覺尤進ス。故ニ光輝ニ逢

フテ敏ク瞬スレハ。粘液泡沫ヲナス。時ニハ粘液。

角膜ヲ覆ヒ。乃チ百般ノ視像障礙ヲ致ス。

二温度尤進ス

三眼中一異ノ知覺アリテ。或ハ灼カ如ク。或ハ痒

カ如ク。或ハ刺スカ如ク。毎ニ此病ニ他ノ全身病

ヲ合併ス。

區別

一 眼球結膜淋

二 眼瞼結膜淋

三 淚囊淋、淚器ヲ被覆シ、尚且ツ鼻中ヲ被覆ス

ル粘液膜、共ニ病ニ罹ル者是レニ属ス、

原因

老人家、組織弛緩、小腹多血、頭中血液灌溉、痛風、之  
レナリ

誘因

飲酒ノ過度、胃寒、及ヒ強壯劑、一切ノ刺衝物、殊ニ  
出陣、厲瘴氣、之レナリ

經過

慢性ナリ

轉歸

一 全治 此、轉歸ハ甚タ稀レナリ、通例弛緩ヲ

遺シ、腫脹退カス、再發、性ヲ殘ス、治後粘液、分

泌減ス、

二 粘液分泌、内攻、乃チ炊衝硬結、及ヒ眼、他部

ニ、轉移水腫ヲ繼發ス、

三 慢性腫脹、及ヒ粘液膜前面、息肉ニ由テ、漏泄

管栓塞セラレ、或ハ淚囊弛緩シ、眼瞼外反等ヲ繼

發ズ

治法

全身病ヲ攻撃フルニアリ。之レニ加ルニ局所治  
法ヲ要ス。血積着キ症ヲ無スル眼淋ニハ、結膜ニ  
引刀ヲ施シ、無テ寒貼スヘシ。刺戟誘導ヲ遠隔所  
ニ行ヒ、瀉血效アルヲ稀レナリ。知覺甚クシキ眼  
ニハ、水銀膏ニ、摸爾比捏ヲ和シ塗貼ス。

血積去リテ、知覺機尤進ヲ遺ス者ハ、刺戟セサル  
食物ヲ與ヘ、新鮮氣中ニ居ラシム精氣液ヲ溫貼  
シ、光輝ヲ適度ニ感入セシメ、升汞水升一  
汞一  
ハ半  
コ、氷六分ヨリ、ハ分阿芙蓉六分  
ヨリ  
ハ分  
阿芙  
蓉、丁幾一  
分  
右調勻、點滴スルヲ、一日二三回、且

ツ腸ノ機能ヲ奮發セシムルノ法ヲ勉ムヘシ、若  
シ此治法ニ由テ、分泌機能減スレハ、次日左ノ方  
ヲ點滴ス。

神效石

四

水  
弓二

阿芙蓉丁幾

半莪

右調勻

若組織ノ荒敗甚シキ者ハ、皓礬一匁ヲ、阿芙蓉丁  
幾ニ和シ、之レヲ點滴シ、且ツ臨卧ニ、白降汞、淡  
膏ヲ、眼瞼ニ塗貼ス、而、之レ等ノ處劑、漸々其量  
ヲ增加スベシ、最末ニ至テ、刺戟ノ精氣液ニテ眼  
上ヲ洗ヒ、又眼圍ニ越氣ヲ行フベシ、其他ノ治法  
ハ、轉歸ニ應シテ行フヘシ

第一結膜淋

此症ハ全身ノ組織弛緩柔軟ナル體質ニ於テ見ル所ノ一症ナリ。結膜着シク弛緩シテ腫脹シ、灰白或ハ黃色中ニ赤色ヲ交ヘテ、而メ多量ノ粘液ヲ分泌ス。

第二老人淋

蜂窠織蛛ニ下瞼ノ蜂窠織弛緩シテ、帶青赤色ヲ顯ハシ、マールボーム小核腫脹シ、白絡ヲ顯シテ、結膜淋病ニ犯サル。却テ微ナリ其分泌物ハ帶黃白色ニシテ粘膠アリ、而メ傳染ノ毒ナシ、此病

ハ經過緩慢ニシテ、胛肉、肉樣變性、眼瞼外反ニ傾キ易キ、性甚シ。

第三淚囊淋

此症多クハ緩慢ニ發シ、意ヲ用ヒサレ、辨スルヲ能ハサルヲアリ、其累年ノ者ハ、良能ノ粘液ヲ分泌ス、多クハ淚囊炎衝ヲ兼併ス、其他、各異性ハ、淚囊炎衝ノ條ニ於テ之レヲ論ズベシ。



